**Prestazioni erogate e tempi di risposta**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Prestazioni erogate** | **Tempi di risposta** | | | | |
|  | Pazienti ricoverate | Utenti esterne | Urgenze | Emergenze | Libera professione |
| Cariotipo su villi coriali | 2/4gg (metodo diretto)  15gg  (coltura a lungo termine) | 3/7gg  (metodo diretto)  21gg  (coltura a lungo termine) | 2/4gg (metodo diretto)  15gg  (coltura a lungo termine) | 24h (metodo diretto)  10/14gg  (coltura a lungo termine) | 2/4gg  (metodo diretto)  15gg  (coltura a lungo termine) |
| Cariotipo su liquido amniotico, liquido ascitico, liquido linfatico e urina fetale | 15gg | 21gg | 15gg | 10/14gg | 15gg |
| Cariotipo su sangue fetale | 3/5gg | 3/7gg | 3/5gg | 3gg | 3/4gg |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Cariotipo su sangue periferico  Cariotipo su materiale abortivo e su fibroblasti da espianti cutanei e da biopsie gonadiche | 15gg  15gg | 28gg  28gg | 10gg  15gg | 5gg  10/14gg | 10gg  15gg |
| Dosaggio alfafetoproteina su liquido amniotico (eseguito presso Laboratorio Centralizzato con referto fornito in abbinamento al risultato dello studio del cariotipo) | 15gg | 21gg | 15gg | 10/14gg | 15gg |
| Determinazione rapporto L/S su liquido amniotico (cromatografia su strato sottile) | 4h | 4h | 4h | 3h |  |
| Determinazione bilirubina amniotica (metodo spettrofotometrico) | 1h | 1h | 1h | 30min |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Prestazioni erogate** | **Tempi di risposta** | | | | | | | | |
|  | Pazienti ricoverate | | Utenti esterne | | Urgenze | Emergenze | | Libera professione | |
| FISH per approfondimento cariotipi patologici (i tempi variano in base al tipo ed al numero di sonde che si devono utilizzare) | | 1/7gg | | 1/7gg | 1/7gg | | 24/48h | | 1/7gg |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| FISH per ricerca regioni critiche responsabili di sindromi specifiche (i tempi variano in base al tipo di tessuto utilizzato ed al relativo tempo di coltura) | 15/20gg | 15/20gg | 15/20gg |  | 15/20gg |
| FISH interfasica su nuclei non coltivati, per diagnosi rapida di sesso e delle piu' comuni aneuploidie (i tempi di risposta variano in base alle differenti sonde utilizzate) | 24/48h | 24/48h | 24/48h | 5/24h | 24/48h |

**Modalità di prenotazione**

**Utenti esterni**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tipologia** | **Carattere della prestazione** | **Luogo e modalità per**  **la prenotazione** | **Modulistica necessaria** |
| Pazienti inviate da Medici di base o Specialisti interni ed esterni all'Azienda | Routine  Urgenza  Emergenza  Libera Professione | **INDAGINI PRENATALI**  Segreteria ambulatori U.O. Ostetricia e Medicina Età Prenatale (telefonicamente al N. 051 2143217 martedì/giovedì/venerdì 9.00-13.30  o personalmente martedì/giovedì/venerdì 12.00-13.30)  **INDAGINI POSTNATALI** Laboratorio telefonicamente al numero 051 2144357 | Impegnativa del Medico  Nessuna |
| Campioni prenatali provenienti da strutture esterne | Routine  Urgenza  Emergenza  Libera professione | Ambulatori delle strutture invianti | Modulistica di laboratorio inviata alla struttura |

**Utenti interni**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tipologia** | **Carattere della prestazione** | **Luogo e modalità per**  **la prenotazione** | **Modulistica necessaria** |
| Ricoverati | Urgenza  Emergenza | **INDAGINI PRENATALI**  Segreteria ambulatori U.O. Ostetricia e Medicina Età Prenatale  **INDAGINI POSTNATALI**  Laboratorio telefonicamente al N. 051 2144357 | Modulo di laboratorio RS70 richiesta prestazioni citogenetiche |
| Ricoverati in regime di DH | Urgenza  Emergenza | **INDAGINI PRENATALI**  Segreteria ambulatori U.O. Ostetricia e Medicina Età Prenatale  **INDAGINI POSTNATALI**  Laboratorio telefonicamente al N. 051 2144357 | Modulo di laboratorio RS70 richiesta prestazioni citogenetiche |

**Tempi di accesso**

I tempi di accesso alla prestazione, per utenti esterni in epoca prenatale, sono legati agli specifici e determinati intervalli di epoca gestazionale in cui e' possibile eseguire il prelievo. Per utenti esterni in epoca postnatale, i tempi di accesso sono di 7/15giorni

Per utenti esterni (prestazioni con carattere di urgenza o emergenza) e per utenti interni, il tempo che intercorre tra la prenotazione e l'accesso alla prestazione varia da 1 ora a 5 giorni

**Modalità di accesso**

Gli utenti esterni in epoca prenatale ed in epoca postnatale accedono agli ambulatori dell’U.O. Ostetricia e Medicina Età Prenatale con orario personalizzato e comunicato al momento della prenotazione. Gli utenti esterni/interni delle U.U.O.O. aziendali eseguono il prelievo nelle U.U.O.O. di riferimento, che inviano il campione al Laboratorio.

**Modalità di consegna del referto:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tipologia** | **Carattere della prestazione** | **Modalità di consegna** | **Luogo di consegna** | **Giorni e orari** |
| Utente esterno | Routine  Urgenza  Emergenza  Libera professione | **REFERTO NORMALE**  Consegnato alla paziente o a persona da lei delegata o inviato per posta  **REFERTO PATOLOGICO**  Consegnato in sede di consulenza genetica | Segreteria degli ambulatori U.O. Ostetricia e Medicina Età Prenatale  U.O. Genetica Medica dell’Azienda/U.O. Ostetricia e Medicina Età Prenatale | Specificati nella lettera consegnata al momento del prelievo  Appuntamento personalizzato con Genetista Medico |
| Ricoverati | Urgenza  Emergenza | Consegnato al personale del reparto inviante | Laboratorio | Dal lunedì al venerdì 7.30-15.30 |
| Ricoverati in regime di DH | Urgenza  Emergenza | Consegnato al personale del reparto inviante | Laboratorio | Dal lunedì al venerdì 7.30-15.30 |